

**LAS PRUEBAS
DE QUE LAS MASCARILLAS
HACEN MÁS DAÑO QUE BIEN**

*

Dr. Vernon Coleman MB ChB DSc FRSA

Sunday Times Bestselling Author

PROKOMUN LIBROS

LIBROS PROKOMUN
www.prokomun.es

edita: Prokomun libros
ISBN:

Diseño gráfico:
Impreso en papel ecológico
libre de cloro y plásticos

Se puede copiar y compartir tranquilamente
citando las fuentes:
www.vernoncoleman.com
www.prokomun.es
coordinadorasinmiedo@gmail.com

**Todos los beneficios obtenidos de las ventas
de este libro irán destinados a**

Coordinadora SinMiedo

coordinadorasinmiedo@gmail.com

Tel. de contacto de la Coordinadora:

656 897 667



Las pruebas de que las mascarillas hacen más daño que bien

**Dr. Vernon Coleman MB ChB DSc FRSA
Sunday Times Bestselling Author**

Esta breve monografía contiene pruebas concluyentes de que las mascarillas hacen más daño que bien, y que ser obligado a usarlas es una forma de opresión diseñada para tener efectos físicos y psicológicos adversos sobre quienes las usan, en lugar de tener un valor protector.

La prensa ha dicho sobre el Dr. Vernon Coleman:

‘Vernon Coleman escribe libros brillantes’ – The Good Book Guide

‘Ninguna persona pensante puede ignorarlo’ – The Ecologist

‘La voz más tranquila de la razón.’ – The Observer

‘Un regalo de Dios.’ – Daily Telegraph

‘Superstar.’ – Independent on Sunday

‘¡Brillante!!’ – The People

‘Lectura compulsiva.’ – The Guardian

‘Su mensaje es importante’ – The Economist

‘Es el Llanero Solitario, Robin Hood y el Ecuilizador en uno solo’ – Glasgow Evening Times

‘Este hombre es un tesoro nacional.’ – What Doctors Don’t Tell You

‘Su consejo es optimista y entusiasta.’ – British Medical Journal

‘Venerado gurú de la medicina.’ – Nursing Times

‘Suave, amable y bondadoso’ – Western Daily Press

‘Su característica es que no se anda con rodeos. Mucho más divertido que el tono habitual de piedad de sus colegas.’ – The Guardian

‘El Dr. Coleman es uno de nuestros más iluminados, incisivos y sensibles dispensadores de consejos médicos.’ – The Observer

‘Golpear duro... inimitablemente directo.’ – Hull Daily Mail

‘Refrescantemente franco.’ – Liverpool Daily Post

‘Abierto y alerta.’ – Sunday Express

‘El Dr. Coleman me hizo pensar de nuevo.’ – BBC World Service

‘Maravillosamente sucinto, refrescantemente sensible.’ – The Spectator

‘Probablemente uno de los hombres más brillantes de la actualidad.’ – Irish Times

‘Rey de los documentos de los medios de comunicación.’ – The Independent

‘El principal autor médico británico.’ – The Star

‘El líder de la campaña de salud en Gran Bretaña.’ – The Sun

‘Tal vez el escritor de salud más conocido para el público en general en el mundo de hoy.’ – The Therapist

‘El campeón del paciente.’ – Birmingham Post

‘Un escritor persuasivo cuyos argumentos, basados en la investigación y la experiencia, son sólidos.’ – Nursing Standard

‘El médico que se atreve a decir lo que piensa.’ – Oxford Mail

‘Escribe lúcida e ingeniosamente.’ – Good Housekeeping

Libros del Dr. Vernon Coleman:

Medical

The Medicine Men Paper Doctors

Everything You Want To Know About Ageing The Home Pharmacy

Aspirin or Ambulance Face Values

Stress and Your Stomach A Guide to Child Health Guilt

The Good Medicine Guide

An A to Z of Women's Problems Bodypower

Bodysense

Taking Care of Your Skin Life without Tranquillisers High Blood Pressure Diabetes

Arthritis

Eczema and Dermatitis The Story of Medicine Natural Pain Control Mindpower

Addicts and Addictions

Dr Vernon Coleman's Guide to Alternative Medicine Stress Management Techniques

Overcoming Stress The Health Scandal

The 20 Minute Health Check Sex for Everyone

Mind over Body

Eat Green Lose Weight

Why Doctors Do More Harm Than Good The Drugs Myth

Complete Guide to Sex How to Conquer Backache How to Conquer Pain Betrayal of Trust

Know Your Drugs Food for Thought

The Traditional Home Doctor Relief from IBS

The Parent's Handbook

Men in Bras, Panties and Dresses Power over Cancer

How to Conquer Arthritis

How to Stop Your Doctor Killing You Superbody

*Stomach Problems – Relief at Last How to Overcome Guilt
How to Live Longer Coleman's Laws
Millions of Alzheimer Patients Have Been Misdiagnosed
Climbing Trees at 112
Is Your Health Written in the Stars? The Kick-Ass A-Z for
over 60s Briefs Encounter
The Benzos Story Dementia Myth*

Psychology/Sociology

Stress Control

How to Overcome Toxic Stress Know Yourself (1988)

Stress and Relaxation People Watching Spiritpower

Toxic Stress

I Hope Your Penis Shrivels Up

*Oral Sex: Bad Taste and Hard To Swallow Other People's
Problems*

The 100 Sexiest, Craziest, Most Outrageous Agony Column

Questions (and Answers) Of All Time

How to Relax and Overcome Stress Too Sexy To Print

Psychiatry

Are You Living With a Psychopath?

Politics and General England

Our England Rogue Nation

Confronting the Global Bully Saving England

*Why Everything Is Going To Get Worse Before It Gets Bet-
ter The Truth They Won't Tell You...About The EU*

Living In a Fascist Country

*How to Protect & Preserve Your Freedom, Identity & Pri-
vacy Oil Apocalypse*

Gordon is a Moron The OFPIS File What Happens Next?

Bloodless Revolution 2020

Stuffed

The Shocking History of the EU Coming Apocalypse
Old Man in a Chair

Diaries

Diary of a Disgruntled Man Just another Bloody Year
Bugger off and Leave Me Alone Return of the Disgruntled
Man Life on the Edge
The Game's Afoot Tickety Tonk

Animals

Why Animal Experiments Must Stop Fighting For Animals
Alice and Other Friends
Animal Rights – Human Wrongs Animal Experiments –
Simple Truths

General Non Fiction

How to Publish Your Own Book
How to Make Money While Watching TV Strange but True
Daily Inspirations
Why Is Public Hair Curly
People Push Bottles Up Peaceniks Secrets of Paris
Moneypower
101 Things I Have Learned
100 Greatest Englishmen and Englishwomen Cheese Ro-
lling, Shin Kicking and Ugly Tattoos One Thing after Ano-
ther

Novels (General)

Mrs Caldicot's Cabbage War
Mrs Caldicot's Knickerbocker Glory Mrs Caldicot's Oyster
Parade
Mrs Caldicot's Turkish Delight Deadline
Second Chance Tunnel
Mr Henry Mulligan The Truth Kills Revolt
My Secret Years with Elvis Balancing the Books Doctor in

Paris

Stories with a Twist in the Tale (short stories) Dr Bullock's Annals

The Young Country Doctor Series Bilbury Chronicles

Bilbury Grange Bilbury Revels Bilbury Country Bilbury Village

Bilbury Pie (short stories) Bilbury Pudding (short stories) Bilbury Tonic

Bilbury Relish Bilbury Mixture Bilbury Delights Bilbury Joys

Bilbury Tales Bilbury Days Bilbury Memories

Novels (Sport)

Thomas Winsden's Cricketing Almanack Diary of a Cricket Lover

The Village Cricket Tour

The Man Who Inherited a Golf Course Around the Wicket

Too Many Clubs and Not Enough Balls

Cat books

Alice's Diary

Alice's Adventures

We Love Cats

Cats Own Annual

The Secret Lives of Cats Cat Basket

The Cataholics' Handbook Cat Fables

Cat Tales

Catoons from Catland

As Edward Vernon

Practice Makes Perfect

Practise What You Preach Getting Into Practice

Aphrodisiacs – An Owner's Manual The Complete Guide to Life

Written with Donna Antoinette Coleman

How to Conquer Health Problems between Ages 50 & 120

Health Secrets Doctors Share With Their Families

Animal Miscellany England's Glory

Wisdom of Animals

El autor

El Dr. Vernon Coleman MB ChB DSc FRSA fue el primer médico calificado del Reino Unido en cuestionar el significado de la “crisis” que ahora se describe como covid-19, diciendo a los lectores de su sitio web www.vernon-coleman.com a finales de febrero que consideraba que el equipo que asesoraba al Gobierno había sido excesivamente pesimista y había exagerado el peligro del virus.

A principios de marzo, explicó cómo y por qué se habían distorsionado las cifras de mortalidad. Y el 14 de marzo, advirtió que las políticas del Gobierno darían lugar a muchas más muertes que la propia enfermedad. En un video de YouTube grabado el 18 de marzo, explicó su temor de que el Gobierno utilizara la ‘crisis’ para oprimir a los ancianos e introducir la vacunación obligatoria. Y reveló que la infección había sido rebajada el 19 de marzo cuando los organismos de salud pública del Reino Unido y el Comité Asesor sobre Patógenos Peligrosos decidieron que la infección de la ‘crisis’



ya no debería ser clasificada como una ‘enfermedad infecciosa de alta consecuencia’. Sólo unos días después de que la importancia de la infección había sido oficialmente rebajada, el Gobierno publicó un proyecto de ley de emergencia que dio a la policía nuevos poderes extraordinarios y puso a millones de personas bajo arresto domiciliario. El Dr. Coleman, un ex director de GP, es un autor de bestsellers del Sunday Times. Sus libros han vendido más de dos millones de copias en el Reino Unido, han sido traducidos a 25 idiomas y vendidos en todo el mundo. Ha dado testimonio a la Cámara de los Comunes y a la Cámara de los Lores y su campaña ha cambiado la política del gobierno. Hay una corta biografía al final de este libro. Se han dado algunas referencias en este libro en vista de la información engañosa ampliamente disponible en línea como parte del proceso de demonización que ahora se utiliza para atacar a los que cuestionan la línea ‘oficial’. El primer libro de Vernon Coleman sobre el coronavirus, *Coming Apocalypse*, sólo fue aceptado para su publicación después de que todas las referencias específicas al coronavirus y al covid-19 fueran eliminadas. El segundo libro de Vernon Coleman sobre el engaño del coronavirus (una colección de transcripciones de los videos emitidos entre abril y septiembre) se tituló *Covid-19: El mayor engaño de la historia*. El libro fue prohibido a los pocos días de su publica-

ción. Una segunda versión del mismo libro titulada *El viejo en la silla* fue prohibida a las pocas horas de su publicación. Vernon Coleman publicó entonces una versión electrónica de “*El viejo en la silla*” en Smashwords, desafortunadamente, este también fue prohibido.

Dedicatoria

A Antoinette, la persona más valiente que conozco, he conocido o conoceré. Si el uno por ciento de la gente tuviera el uno por ciento de tu valor, tu intuición, tu imaginación y tu determinación, este engaño nunca habría despegado, y aquellos que intentan engañar y oprimir a la gente del mundo estarían ahora languideciendo en la cárcel - donde pertenecen. Puedes añadir mi admiración a mi amor, el cual ya tienes, por supuesto. Eres mi todo y significas todo para mí.

Una nota de agradecimiento

Mi más sincero agradecimiento a todos los que han apoyado y alentado mi lucha por compartir la verdad sobre el engaño del coronavirus. Son demasiado numerosos para mencionarlos por su nombre pero mi agradecimiento a todos ustedes.

“Aquellos que renuncien a la libertad esencial, para adquirir un poco de seguridad temporal, no merecen... ni libertad ni seguridad”.

Benjamin Franklin

Introducción

Para mi horror y decepción, las tiendas, y de hecho las calles, están llenas de títeres con mascarillas. En las tiendas todo toma un tiempo en el que el comprador y el cliente luchan por hacerse oír a través de sus mascarillas. Los títeres se han convertido en mendigos.

Muchos de los que llevan mascarillas se las ponen incluso cuando están afuera, donde aún no es obligatorio hacerlo. Estos colaboradores demasiado complacientes están facilitando la opresión de los totalitarios que sin duda pronto exigirán que todos usemos nuestras mascarillas dondequiera que estemos y hagamos lo que hagamos, incluso en nuestras propias casas.

La mayoría de los portadores de mascarillas no tienen ni idea del daño que están haciendo al usar mascarillas. De hecho, muchos parecen entender muy poco acerca de cómo usar una mascarilla . En varias ocasiones he visto a gente dejar caer su mascarilla en el pavimento, boca abajo por supuesto, recogerla y ponérsela. Muchas personas usan la misma mascarilla durante más

de dos horas (lo que es peligroso), usan mascarillas desechables más de una vez (lo que es peligroso), no lavan las mascarillas de tela (lo que significa que acumulan bacterias, hongos y virus - todos los cuales se respiran) tocan su mascarilla mientras está en su posición (lo que hace que la mascarilla sea aún peor que inútil), ponen las mascarillas en sus bolsillos o bolsas de mano y luego se las vuelven a poner arrugadas y sucias (algo muy peligroso ya que el usuario estará respirando entonces cualquier bicho que se haya transmitido a la mascarilla). Las bufandas se usan a menudo como cubiertas para la cara sin haber sido lavadas (una forma efectiva de contraer infecciones de garganta y pulmón). Casi todo el mundo juega constantemente con sus mascarillas sin darse cuenta de que tocar una mascarilla es algo que no se debe hacer. La incidencia de infecciones de garganta y pecho se va a disparar. Me pregunto cuántas personas morirán por sus mascarillas. Nunca lo sabremos.

¿Qué demonios le ha pasado a la gente? Estoy consternado por la facilidad con la que la gente se ha vuelto tan dócil y ha aceptado las mentiras del gobierno. Muchos usuarios de mascarillas ahora eligen sus mascarillas como artículos de moda y usan mascarillas diseñadas a juego con sus trajes. Algunos usan gafas oscuras y guantes, así como mascarillas. Me temo que probablemente piensan que se ven bien y bien vestidos.

Como dije antes, no pasará mucho tiempo antes de que el gobierno les ordene usar mascarillas en el interior. Y lo harán. Algunos dormirán con ellas, y sin duda morirán con ellas.

La mayoría de los que usan mascarillas están claramente enfermos por sus mascarillas. Debido a que sus niveles de oxígeno son bajos, sus ojos están vidriosos, como si estuvieran drogados.

Cuando comenzó el engaño de la covid 19, las autoridades de todo el mundo anunciaron que el uso de mascarillas no tenía sentido, y los expertos estuvieron de acuerdo en que probablemente podrían hacer más daño que bien. De hecho, el Dr. Fauci, el experto americano en coronavirus, descartó el uso de mascarillas como una “señal de virtud”. La Organización Mundial de la Salud apoyó esta opinión general que estaba de acuerdo con la evidencia científica disponible. Los asesores médicos de todo el mundo coincidieron en que no había necesidad de usar mascarillas.

Más tarde, durante el año, la historia cambió.

Aunque no parecía haber ninguna evidencia científica que apoyara un cambio tan dramático, la Organización Mundial de la Salud apoyó repentinamente el uso de la mascarilla facial y casi instantáneamente los gobiernos de todo el mundo, encabezados por asesores médicos y científicos, cambiaron sus puntos de vista de la noche a la

mañana y decidieron que todos deberíamos usar mascarillas. El principal apoyo financiero de la OMS es el multimillonario estadounidense del software Bill Gates, que tiene varias alianzas poderosas con organizaciones de medios de comunicación (como la BBC), fuertes vínculos financieros con Monsanto y varias compañías farmacéuticas y un entusiasmo por la vacunación que, para decirlo educadamente, no parece justificado por las pruebas.

¿Por qué, en ausencia de un cambio en el consejo médico, la OMS cambió de opinión?

Bueno, parece que la campaña para que se usen mascarillas en todo el mundo fue fundada por el Foro Económico Mundial, que aboga por un reajuste global y del que parece ser miembro destacado ese conocido experto médico, el príncipe Carlos de Inglaterra, o por una organización llamada masks4all. La promoción de las mascarillas fue apoyada por Goldman Sachs, el banco, en mi opinión una de las compañías más malvadas de la tierra (junto con Google y Monsanto) que una vez fue memorablemente descrita por Matt Taibbi como un calamar vampiro en la cara de la humanidad. Se informa que el banco ha afirmado que si todos en América llevaran una mascarilla, la economía americana se vería impulsada.

No tengo ni idea de cómo llegaron a esta conclusión o por qué creen que su consejo es mejor

que la investigación médica.

El sitio web de masks4all promueve el lema, 'Cualquiera sin una mascarilla te pone a ti y a tu familia en riesgo', y masks4all es un proyecto patrocinado fiscalmente de algo llamado Iniciativas Comunitarias que parece tener vínculos con toda una gama de organizaciones de las que nunca he oído hablar.

Como resultado del cambio de consejo de la OMS, los medios de comunicación de todo el mundo también cambiaron su consejo. El conocido sitio de intercambio de vídeos llamado YouTube traicionó a los usuarios eliminando los vídeos realizados por médicos (como yo) que ofrecían pruebas científicas que demostraban que las mascarillas no tienen ningún valor pero son peligrosas.

No pude encontrar ninguna prueba científica convincente que apoyara este cambio de opinión pero, como resultado del cambio de rumbo de la OMS, las poblaciones de todo el mundo se vieron obligadas a usar mascarilla- o a arriesgarse a ser multadas. Sólo se permitió a quienes estaban dispuestos a autocertificar que no podían usar una mascarilla , viajar en trenes o autobuses o en cualquier otra forma de transporte público sin cubrirse la cara. Y poco después, la regla se amplió para cubrir tiendas y edificios públicos.

Extrañamente, no siempre se obligó a las personas en las oficinas a usar mascarillas, como si el coronavirus estuviera de alguna manera inactivo en un ambiente de trabajo pero activo en un ambiente de compras.

He mantenido este libro corto y he resistido la leve tentación de incluir una historia del uso de mascarillas en todas sus formas. Lo único importante en este momento es si el uso de la mascarilla es útil y necesario o peligroso y si se nos está imponiendo como parte del nuevo totalitarismo.

Repito, todavía no he encontrado ninguna evidencia científica fiable que demuestre que las mascarillas son útiles, seguras o dignas de ser usadas. Muchos médicos que no están empleados por los gobiernos o agencias públicas, parecen estar de acuerdo en que el uso de la mascarilla es muy probable que haga mucho más daño que bien.

La evidencia científica disponible muestra que las mascarillas, cualquiera que sea su forma, proporcionan un obstáculo deficiente para los organismos infecciosos pero impiden la entrada de aire y el intercambio de oxígeno.

Los que usan mascarillas están colaborando en una conspiración masiva.

mascarillas y uso de mascarillas: 100 hechos que debes saber

1

Los cirujanos han estado usando mascarillas quirúrgicas desde su introducción en 1897. Durante algunos años ha sido costumbre que los cirujanos y las enfermeras usen mascarillas quirúrgicas en el quirófano y que cambien las mascarillas en parte de cualquier procedimiento que dure más de unas pocas horas.

Los peligros asociados con el uso de la mascarilla fueron evaluados por cinco médicos y publicados en la revista *Neurocirugia* en 2008.

Aunque es habitual que los quirófanos estén equipados con sistemas de aire acondicionado, los autores del artículo, titulado Informe preliminar sobre la desoxigenación inducida por las mascarillas quirúrgicas durante una cirugía mayor, señalaron que se sabe que el calor y la humedad quedan atrapados bajo las mascarillas quirúrgicas y concluyeron que “parece razonable que parte del dióxido de carbono exhalado también pueda quedar atrapado bajo ellas, induciendo una

disminución de la oxigenación de la sangre”.

Se examinó a un total de 53 cirujanos, de ambos sexos, todos empleados en hospitales universitarios y de edades comprendidas entre los 24 y 54 años. Todos eran no fumadores y ninguno tenía ninguna enfermedad pulmonar crónica. La prueba incluía una oximetría de pulso antes y después del curso de una operación.

El estudio demostró que cuanto más tiempo se usaba una mascarilla , mayor era la caída de los niveles de oxígeno en la sangre. Esto puede llevar al individuo a desmayarse y también puede afectar a la inmunidad natural, aumentando así el riesgo de infección.

Las mascarillas utilizadas eran desechables, estériles, mascarillas de papel quirúrgicas de un solo uso. Para eliminar el efecto de la deshidratación durante una operación quirúrgica de varias horas, se permitía a los cirujanos, después de cada hora, beber agua a través de una pajita.

Los autores del trabajo concluyeron que, “Cuando se compararon los valores de saturación de oxígeno de la hemoglobina, sólo hubo diferencias estadísticamente significativas entre los valores preoperatorios y postoperatorios”. A medida que aumenta la duración de la operación, la saturación de oxígeno de la hemoglobina disminuye significativamente”.

2.

Esta cita está tomada del *New England Journal of Medicine*: “Sabemos que usar una mascarilla fuera de los centros de salud ofrece poca o ninguna protección contra las infecciones. Las autoridades de salud pública definen una exposición significativa a la covid-19 como el contacto cara a cara dentro de un radio de seis pies con un paciente con covid-19 sintomático que se mantiene durante al menos unos pocos minutos (y algunos dicen que más de 10 minutos o incluso 20 minutos). Por lo tanto, la posibilidad de contagiarse de covid-19 por una interacción pasajera en un espacio público es mínima. En muchos casos el deseo de enmascaramiento generalizado es una reacción refleja a la ansiedad por la pandemia”. La referencia es: M.Klompas, C.Morris y otros “Universal Masking in hospitals in the covid-19 era” - *New England Journal of Medicine* 2020

3.

Es posible que llevar una mascarilla durante horas pueda causar fibrosis pulmonar. En agosto de 1988, las actas de la *VII Conferencia Internacional sobre Neumoconiosis* incluían detalles de tres casos de fibrosis pulmonar, que se pensaba que se

debían a la exposición a fibras textiles sintéticas. El primero fue una mujer de 52 años que tenía una tos seca con aumento de dificultad en la respiración. Los cambios fueron visibles en una radiografía. La mujer había estado trabajando en una tienda de textiles durante 15 años donde su trabajo era medir y cortar telas - principalmente materiales sintéticos. La segunda paciente era una mujer de 66 años que también tenía dificultad para respirar. Los pulmones de esta paciente también mostraron cambios en los rayos X. Ella también estaba involucrada en el corte y medición de telas sintéticas. Una tercera mujer, de 47 años, tenía fibrosis pulmonar bilateral.

Los estudios han demostrado que las fibras sueltas se ven en todo tipo de mascarillas y pueden ser inhaladas causando un serio daño pulmonar.

4.

Las personas que tosen y estornudan en su mascarilla aumentan el riesgo de acumulación de hongos y bacterias, lo que puede conducir a peligrosas infecciones de pecho.

5.

En 2015, el *British Medical Journal* publicó un artículo titulado “A Cluster Randomised Trial of

Cloth Masks Compared with Medical Masks in Healthcare Workers”. El documento fue escrito por nueve autores de la Universidad de Nueva Gales del Sur, la Universidad de Sydney, el Instituto Nacional de Higiene y Epidemiología de Viet Nam y los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de Beijing en China. El objetivo del estudio era comparar la eficacia de las mascarillas de tela con las mascarillas médicas en los trabajadores de la salud de los hospitales. El estudio, que fue extenso, concluyó que los resultados advierten contra el uso de las mascarillas de tela.

“Este es un hallazgo importante para informar la salud y la seguridad en el trabajo”, concluyeron los autores. La retención de humedad, la reutilización de las mascarillas de tela y la mala filtración pueden aumentar el riesgo de infección.

Y los autores añadieron: “...como medida de precaución, las mascarillas de tela no deben ser recomendadas para los trabajadores de la salud, particularmente en situaciones de alto riesgo, y las directrices deben ser actualizadas”.

6.

Muchos individuos han convertido sus mascarillas en artículos de moda. Me pregunto cuántos usan la misma mascarilla día tras día sin

lavarlas. Si las mascarillas no se lavan, se convierten en caldo de cultivo para bacterias, hongos y virus. Si se lavan, se vuelven aún más inútiles (si esto es posible) que cuando eran nuevas. El entusiasmo por las mascarillas “de moda”, que combinan con otras prendas de vestir, está aumentando. Pero llevar una mascarilla de moda es como si un esclavo pintara sus cadenas para que se vean bonitas.

7.

La palabra “cobertura” se utiliza ahora a menudo en el material de propaganda oficial, habiendo reemplazado la palabra “máscarilla”. Se ha decretado claramente que es más aceptable que la palabra más común “máscarilla”, que tiene connotaciones preocupantes.

8.

A menudo es difícil escuchar lo que la gente dice cuando llevan mascarillas, especialmente si las mascarillas son muy ajustadas. Las conversaciones se mantienen al mínimo y las interacciones sociales en tiendas y otros establecimientos son funcionales en el mejor de los casos. (Cabe señalar que las peluquerías y otros dependientes en las industrias de servicios han sido instruidos para

hablar lo menos posible - aparentemente para prevenir la propagación del virus. El canto, una actividad alegre para los cantantes y los oyentes, ha sido prohibido.)

9.

Los especialistas en psicología han animado a los portadores de mascarillas a mostrar su odio hacia los que no las llevan. Esta repugnante estratagema fue promovida por primera vez por la Sra. Dick, de la policía metropolitana de Londres, y parece destinada a hacer que quienes no pueden o no llevan mascarillas se sientan culpables y avergonzados. Por lo tanto, los discapacitados mentales y físicos y personas con autismo (TEA) serán acosados y abusados si se atreven a salir de sus casas.

10.

En octubre de 2020, se observó que cuando se publicaron fotografías de la calle en la prensa o en línea, éstas mostraban invariablemente a miembros del público usando mascarilla, aunque el uso de mascarilla en el exterior no era obligatorio. En ese momento quedó claro que el público pronto se vería obligado a usar mascarilla en el exterior, incluso cuando hiciera ejercicio.

11.

Los síntomas causados por el uso de mascarillas ahora se culpan erróneamente al Covid-19. Parece probable que cuando el uso de la mascarilla empiece a provocar muertes (como sucederá), esas muertes se culparán a la covid-19 y se utilizarán como motivo para que los políticos y asesores exijan que la gente use mascarilla durante horas aún más largas. El círculo vicioso se completará.

12.

La Administración de Seguridad y Salud Ocupacional de los Estados Unidos ha decretado que cualquier habitación en la que el dióxido de carbono esté presente en un nivel o más de 5.000 partes por millón es insegura y tiene un ambiente tóxico y peligroso. Los niveles de dióxido de carbono normalmente existen entre 350 y 450 partes por millón. El nivel de calidad aceptable en interiores es de 600 a 800 ppm. Cualquier empleador que intente forzar a sus empleados a trabajar en un ambiente donde el nivel de dióxido de carbono es demasiado alto puede ser responsabilizado. Del mismo modo, cualquier profesor que intente forzar a los niños a estudiar en un entorno de este tipo será legalmente responsable. Si un submarino

nuclear tiene un nivel de más de 5.000 partes por millón, entonces debe salir a la superficie porque se considera que tiene un entorno amenazador y peligroso. Hay mucha controversia sobre los niveles de dióxido de carbono que pueden desarrollarse si se usa una mascarilla . En general, cuanto más ajustada esté una mascarilla , mayor será el riesgo de que el nivel de dióxido de carbono se eleve a niveles peligrosos, pero debe recordarse que la mayoría de los miembros del público no tienen formación sobre cómo llevar una mascarilla y que hay pocas restricciones, si es que hay alguna, en la fabricación de las mismas. De hecho, los miembros del público están fabricando sus propias mascarillas y usando trozos de material sobrante para hacerlo. Se está diseñando y usando una amplia variedad de mascarillas. Aquellos que descartan el peligro como inexistente podrían leer el *Informe de Investigación de Contratos HSE nº 27/1991*, elaborado por el Ejecutivo de Salud y Seguridad Británico y titulado, *Espacio muerto y niveles de dióxido de carbono inhalado en el equipo de protección respiratoria*. Aquellos que descartan los riesgos asociados con los niveles de dióxido de carbono deben saber que la cantidad de dióxido de carbono en una habitación pequeña puede fácilmente elevarse a niveles que son lo suficientemente peligrosos como para tener un efecto dramático en la toma de decisiones. Al

menos ocho estudios en la última década han estudiado los niveles de dióxido de carbono en interiores y han encontrado niveles preocupantes por encima de las 1.200 partes por millón.

13.

Las mujeres que dan a luz en Francia tienen que usar mascarilla. En mi opinión, esto es peligroso y pondrá una carga extra en el corazón. Las mujeres embarazadas no deben usar una mascarilla, no sólo por el riesgo para ellas mismas sino por el riesgo para su hijo no nacido. Existe un riesgo real de que el bebé nazca muerto o de alguna manera dañado o mal desarrollado al nacer.

14.

Algunos de los que han estudiado la ciencia, consideran a los portadores de mascarillas como colaboradores - que nos llevarán a todos a la condenación si les dejamos. Su filosofía es: “Si tienes un cerebro, no necesitas una máscara”.

15.

La investigación realizada por cuatro médicos franceses en 2018 y reportada en *Rev Mal Respir*, fue diseñada para evaluar el efecto de usar una

masking surgical during a test of walking for six minutes. The authors of the study were E. Person, C. Lemercier, A. Royer and G. Reychler. (The test of walking for six minutes is used regularly in pneumology).

For this investigation, 44 subjects were used. Each individual performed two tests of walking for six minutes, one with a mask and one without it.

The investigators found that the variation in dyspnea was significantly greater with a surgical mask, and concluded that the difference was clinically relevant.

The conclusion was that "the use of a surgical mask significantly and clinically modifies dyspnea".

16.

They have prohibited, censored, blocked or eliminated Internet tests that sketch the dangers and the ineffectiveness of the use of the mask. They have eliminated the videos that evaluated the value of the use of the facial mask on the basis of the scientific tests. The discussion and the debate about the value of the masks are suppressed by the politicians and the media. The material of investigation that describes the dangers of the use

de mascarillas ha sido eliminado de Internet sobre la base de que “ya no es relevante en nuestro clima actual”. Los llamados “verificadores de hechos” invariablemente desestiman los informes médicos publicados por médicos y científicos, por muy eminentes que sean esos expertos. Los llamados “verificadores de hechos” a menudo están vinculados a organizaciones comerciales o grupos con vínculos comerciales. Nadie parece revisar a los “verificadores de hechos”, aunque deberían hacerlo.

17.

Entre 2004 y 2016, al menos doce artículos aparecieron en revistas médicas y científicas que mostraban que las mascarillas no evitan la transmisión de la infección.

18. No hay reglas estrictas sobre lo que constituye una mascarilla facial, y las reglas sobre cuándo y dónde deben usarse las mascarillas cambian constantemente. Esto demuestra que no hay ninguna ciencia que apoye el uso de las mascarillas. Así, por ejemplo, es claramente absurdo que se piense que el coronavirus se propaga de persona a persona en una tienda pero no en una oficina.

19.

Cuanto más ajustada esté una mascarilla, más probable es que reduzca los niveles de oxígeno en la sangre y aumente la cantidad de dióxido de carbono que se inhala. Cabe señalar que la ingesta óptima de oxígeno en los seres humanos debería, según la *Administración de Salud y Seguridad Ocupacional de los Estados Unidos*, estar entre el 19,5 y el 23,5% y que todo espacio aéreo ocupado por seres humanos en el que el oxígeno mida menos del 19,5% debería ser etiquetado como no seguro para los trabajadores. Sin embargo, el porcentaje de oxígeno dentro de un espacio aéreo enmascarado generalmente mide el 17,4% a los pocos segundos de ponerse la mascarilla. Una mascarilla más ajustada dará como resultado niveles de oxígeno más bajos y niveles de dióxido de carbono más altos.

Los niveles de oxígeno más bajos y los niveles más altos de dióxido de carbono estimulan un mayor flujo inspiratorio - lo que conlleva un mayor riesgo de que se inhalen las fibras sueltas de la mascarilla.

20.

En Bélgica, en septiembre de 2020, un grupo de 70 médicos envió una carta abierta a Ben Weyts,

el Ministro de Educación de Flandes, en la que afirmaban que los niños se veían gravemente afectados por tener que llevar mascarillas. Las mascarillas obligatorias en las escuelas son una gran amenaza para su desarrollo”, escribieron. “Ignora la necesidad esencial del niño en crecimiento. El bienestar de los niños y jóvenes depende en gran medida del apego emocional a los demás”.

(Observar las expresiones faciales ayuda al desarrollo social de un niño y por lo tanto ver a los que están a su alrededor usando mascarillas debe por lo tanto retrasar el desarrollo del niño).

Según *The Brussels Times*, los médicos continuaron diciendo que “no hay pruebas a gran escala de que el uso de mascarilla en un entorno no profesional tenga ningún efecto positivo en la propagación de los virus, y mucho menos en la salud general”. Tampoco hay ninguna base legal para ...para cumplir con este requisito”.

“Mientras tanto, está claro que los niños sanos que viven a través de covid-19 se curan sin complicaciones como norma y que posteriormente contribuyen a la protección de sus congéneres aumentando la inmunidad de grupo”.

“La única medida sensata para prevenir enfermedades graves y la mortalidad causada por el covid-19 es aislar a los maestros individuales y a los niños con mayor riesgo”, añadieron. “Esta

evaluación de riesgos no es tarea del Ministerio de Educación, sino de los médicos tratantes en consulta con sus pacientes”.

21.

El profesor Streeck, destacado virólogo alemán, ha criticado el uso de mascarillas, que según él son un maravilloso caldo de cultivo para bacterias y hongos. También ha criticado los confinamientos.

22.

Dos dentistas de Nueva York han informado de que han visto a varios pacientes con encías inflamadas y otros problemas. La noticia fue publicada en el *New York Post*.

“Estamos viendo inflamación en las encías de personas que han estado sanas desde siempre, y caries en personas que nunca las han tenido antes”, dijo el dentista Rob Ramondi. “Alrededor del 50% de nuestros pacientes están siendo afectados por esto, así que decidimos llamarlo ‘boca de mascarilla’.

Otro dentista, Marc Sclafani, dijo al *New York Post* que “la enfermedad de las encías, o enfermedad periodontal, eventualmente llevará a derrames cerebrales y a un mayor riesgo de ataques cardíacos”.

Los dentistas dijeron que el problema es causado por el hecho de que las cubiertas faciales aumentan la sequedad de la boca y contribuyen a la acumulación de bacterias malas. La gente tiende a respirar por la boca en vez de por la nariz cuando lleva una mascarilla , dijo Sclafani. “La respiración por la boca causa la sequedad de la misma, lo que lleva a una disminución de la saliva - y la saliva es lo que combate las bacterias y limpia los dientes”.

23.

Las mascarillas disminuyen la calidad de nuestras relaciones con otras personas. Confiamos menos en las personas si llevan mascarillas. No podemos ver sonrisas y por eso tememos más a la gente.

24.

Cuando la verdad salga a la luz sobre los peligros de las mascarillas, los maestros que hagan que los niños usen mascarillas en las escuelas serán demandados. Los jefes que hagan que sus empleados usen mascarillas también serán demandados. La ignorancia no es una defensa. Y, como los acusados de Nuremberg descubrieron, la respuesta “Estaba obedeciendo órdenes” no es una defensa.

25.

Un hombre de 26 años sufrió un colapso pulmonar después de correr 2,5 millas con una mascarilla facial. Los médicos dicen que su condición fue causada por la alta presión en el pulmón del hombre, debido a su intensa respiración mientras usaba la mascarilla. Cuando las mascarillas son obligatorias en el Reino Unido, los corredores y ciclistas no tendrán otra opción que usar mascarillas. Muchos morirán.

26.

Nunca en la historia tanta gente ha usado mascarillas obstruyendo su entrada de aire. Se ha investigado mucho sobre el uso de mascarillas. Las investigaciones muestran claramente que las mascarillas son ineficaces para prevenir el movimiento de organismos infecciosos, pero que reducen los niveles de oxígeno y aumentan los niveles de dióxido de carbono. La mayoría de los que abogan por el uso de mascarillas son o bien ignorantes o están exponiendo deliberadamente a los usuarios de mascarillas a un peligro sin motivo alguno. Los efectos secundarios del exceso de dióxido de carbono (hipercapnia) son dolores de cabeza, mareos, somnolencia, náuseas, vómitos

y una sensación de opresión en el pecho. Los portavoces del gobierno y los verificadores de hechos (muchos de los cuales están patrocinados por la industria) suelen descartar los riesgos como irrelevantes o inexistentes, pero me resultó imposible encontrar pruebas científicas fiables que apoyaran esta afirmación. Cabe señalar que la BBC, que afirma producir material de hechos comprobados, tiene vínculos financieros con la Fundación Bill y Melinda Gates (que a su vez tiene fuertes vínculos financieros con la industria de las vacunas, entre otros) y, en mi opinión, no es en absoluto fiable. La pregunta, como siempre, es simple: ¿quién comprobará las “verificaciones de hechos”?

Los defensores del gobierno consideran que la eliminación de un vídeo de YouTube es una señal de que el consejo del vídeo debe haber sido “erróneo”. La realidad, por supuesto, es exactamente lo contrario, ya que YouTube retira material que no está de acuerdo con los consejos de la Organización Mundial de la Salud, que ahora está fuertemente patrocinada por la Fundación Bill y Melinda Gates.

27.

Las calles están llenas de mascarillas desechadas que deberían haber sido incineradas como residuos médicos. Si realmente hubiera una plaga, no puedo pensar en una mejor manera de propagarla que ensuciar el país con mascarillas sucias.

28.

En el Reino Unido, las reglas me parece que permiten a cualquiera reclamar una exención de uso de mascarilla si tiene una razón física o mental para no usar una mascarilla o si se siente ansioso por usar una mascarilla. Y esa exención no debe ser cuestionada. (En España los médicos se niegan a facilitar esa exención en todos los casos, muy probablemente por órdenes superiores).

29.

¿Usar una mascarilla facial reduce sus niveles de inmunidad? Nadie parece saber la respuesta con certeza, pero parece posible que si las personas usan mascarilla durante largos períodos (meses o años), la ausencia de contacto con el mundo real podría tener un efecto perjudicial sobre la inmunidad, si la mascarilla facial funciona. ¿Impiden las mascarillas que desarrollemos inmunidad a determinadas enfermedades? Esto

depende de muchos factores, principalmente de la eficacia de la mascarilla. Pero si la mascarilla no impide el desarrollo de la inmunidad entonces probablemente no vale la pena usarla de todos modos.

30.

Dos peligros ampliamente reconocidos de usar una mascarilla facial son, en primer lugar, que la mascarilla puede dar una falsa sensación de seguridad e impedir que las personas tomen otras precauciones, como lavarse las manos. En segundo lugar, si las mascarillas no se usan correctamente (nunca se tocan y se cambian con regularidad) pueden hacer mucho más daño que bien.

31.

No hay duda de que las mascarillas pueden ser peligrosas. En China, dos escolares que llevaban mascarilla mientras corrían en una pista se desplomaron y murieron, posiblemente, supongo, porque la tensión en sus corazones por la escasez de oxígeno resultó fatal. En Alemania se han registrado al menos otras dos muertes por el uso de mascarillas. (En España también ha habido casos de este tipo, pero naturalmente no han sido

publicados en los medios de “comunicación” y han sido sistemáticamente censurados en las redes sociales por los supuestos “guardianes de la verdad”.

32.

Un informe publicado en el *British Medical Journal* resumió algunos otros riesgos. En primer lugar, cuando se usa una mascarilla facial, parte del aire que se respira va a parar a los ojos. Esto puede ser molesto e incómodo y si, como resultado, te tocas los ojos puedes infectarte. En segundo lugar, las mascarillas dificultan la respiración y, como ya he señalado, cualquiera que tenga un problema respiratorio se dará cuenta de que una mascarilla lo empeora. Además, parte del dióxido de carbono que se exhala con cada exhalación se inspira porque está atrapado. La combinación de estos factores puede significar que el portador de la mascarilla puede respirar con más frecuencia o más profundamente, y si eso ocurre, entonces alguien que tiene el coronavirus puede terminar respirando más del virus en sus pulmones. Si una mascarilla está contaminada porque se ha usado durante demasiado tiempo, los riesgos son aún mayores. ¿Cuánto tiempo es demasiado tiempo? Nadie lo sabe, pero dos horas parece ser un límite aceptado. Hasta donde yo sé, no se ha

hecho ninguna investigación. Tercero, existe el riesgo de que la acumulación del virus en el tejido de la mascarilla aumente la cantidad de virus que se respira. Esto podría entonces derrotar la respuesta inmune del cuerpo y causar un aumento de las infecciones - otras infecciones, no sólo el coronavirus.

33.

El Dr. Russell Blaylock, neurocirujano jubilado, ha informado de que el uso de una mascarilla facial puede producir una serie de problemas que van desde dolores de cabeza hasta la hipercapnia (una condición en la que se acumula un exceso de dióxido de carbono en el cuerpo) y que los problemas pueden incluir complicaciones que pongan en peligro la vida. Los síntomas de la hipercapnia incluyen somnolencia, mareos y fatiga. Parte del dióxido de carbono exhalado con cada respiración se retiene detrás de la mascarilla y luego se vuelve a inhalar.

El Dr. Blaylock también ha advertido de problemas neurológicos. “Usando una mascarilla, los virus exhalados no podrán escapar y se concentrarán en los conductos nasales, entrando en los nervios olfativos y viajan al cerebro”, escribió.

Y el Dr. Blaylock ha advertido del peligro para

los pacientes con cáncer. “Las personas con cáncer, especialmente si el cáncer se ha extendido, tendrán un mayor riesgo de hipoxia prolongada ya que el cáncer crece mejor en un microambiente que es bajo en oxígeno. El bajo nivel de oxígeno también promueve la inflamación, lo que puede favorecer el crecimiento, la invasión y la propagación del cáncer. Se ha propuesto que los episodios repetidos de hipoxia son un factor significativo en la aterosclerosis y, por lo tanto, aumenta (el riesgo de) todas las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares”.

34.

El riesgo de que se produzcan efectos secundarios al usar una mascarilla depende en cierta medida de si la mascarilla está hecha de tela o de papel o si es una mascarilla N95 que filtra al menos el 95% de las partículas transportadas por el aire. Un estudio de 212 trabajadores de la salud mostró que un tercio de ellos desarrollaron dolores de cabeza y que el 60% necesitó analgésicos para aliviar el dolor de cabeza. Se pensó que algunos de los dolores de cabeza eran causados por un aumento en la cantidad de dióxido de carbono en la sangre o una reducción en la cantidad de oxígeno en la sangre. Otro estudio, esta vez de 159 jóvenes trabajadores de la salud, mostró que el 81% desarrolló dolores

de cabeza después de usar mascarilla, tanto que su trabajo se vio afectado.

35.

Una mascarilla N95 puede reducir la oxigenación de la sangre hasta en un 20% y esto puede llevar a una pérdida de conciencia. Naturalmente, esto puede ser peligroso para los conductores de vehículos; los conductores de autobuses enmascarados, por ejemplo, podrían estar poniendo en peligro la vida de sus pasajeros.

36.

El Dr. Blaylock ha señalado un estudio titulado “El uso de mascarillas y respiradores para prevenir la transmisión de la gripe: un examen sistemático de las pruebas científicas”. En ese estudio se examinaron 17 estudios distintos y se llegó a la conclusión de que ninguno de ellos establecía una relación concluyente entre el uso de mascarillas y la protección contra la infección de la gripe. “Cuando una persona tiene tuberculosis, le hacemos usar una mascarilla”, concluyó el Dr. Blaylock, “no a toda la comunidad de los no infectados”.

El Dr. Blaylock también ha descrito cómo el uso de la mascarilla puede afectar a la inmunidad. “...una caída en los niveles de oxígeno (hipoxia)

se asocia con un deterioro en la inmunidad”, ha escrito. “Los estudios han demostrado que la hipoxia puede inhibir el tipo de células inmunes principales utilizadas para combatir las infecciones virales llamadas linfocitos CD4+T-. Esto ocurre porque la hipoxia aumenta el nivel de un compuesto llamado factor inducible de hipoxia 11 (HIF-11) que inhibe los linfocitos T y estimula una poderosa célula inhibidora del sistema inmunológico. Esto prepara el terreno para contraer cualquier infección, incluyendo la covid-19, y hace que las consecuencias de esa infección sean mucho más graves. En esencia, su mascarilla puede muy bien ponerle en un aumento de las infecciones y si es así, tener un resultado mucho peor.

37.

Los visores (o viseras) tienen una importante ventaja sobre las mascarillas. Las pruebas demuestran claramente que, aunque las mascarillas son inútiles para prevenir la propagación de la infección, son potencialmente muy peligrosas. Por otra parte, aunque los visores son tan inútiles como las mascarillas para prevenir la propagación de la infección, están por lo menos relativamente libres de peligro y son, por lo tanto, las cubiertas faciales de elección para quienes sienten la necesidad de usarlas. Aunque no han sido probados

extensamente, los visores son probablemente tan inútiles como las mascarillas, pero pueden ser menos peligrosos para los usuarios. El hecho de que los gobiernos permitan a los ciudadanos usar viseras demuestra sin lugar a dudas que toda la estafa del uso de mascarillas es sólo eso: una estafa. El objetivo es obtener el control psicológico en lugar de controlar la enfermedad.

38.

La Dra. Margarite Griesz-Brisson es una neuróloga y neurofisióloga líder en Europa. En octubre de 2020, advirtió que la reinhalación del aire exhalado, debido al uso de mascarillas, crearía una deficiencia de oxígeno y un exceso de dióxido de carbono en el cuerpo. “Sabemos”, dijo, “que el cerebro humano es muy sensible a la falta de oxígeno”. Hay células nerviosas en el hipocampo que no pueden durar más de tres minutos sin oxígeno”. La Dra. Griesz-Brisson señaló que los síntomas agudos de la falta de oxígeno son dolores de cabeza, somnolencia, mareos, dificultad de concentración y disminución de los tiempos de reacción. El verdadero peligro es, sin embargo, que cuando la privación de oxígeno se vuelve crónica, los síntomas desaparecen porque el cuerpo se acostumbra a ellos. Sin embargo, la eficiencia sigue siendo deficiente y el daño al cerebro continúa.

Sabemos que las enfermedades neurodegenerativas tardan años o décadas en desarrollarse. Si hoy en día olvidas tu número de teléfono, el colapso en tu cerebro ya habría comenzado hace dos o tres décadas.’

La Dra. Griesz-Brisson explica que mientras el portador de la mascarilla piensa que se está acostumbrando a volver a respirar el aire exhalado, los problemas dentro del cerebro crecen a medida que la falta de oxígeno continúa.

También señala que las células cerebrales que mueren, debido a la falta de oxígeno, nunca serán reemplazadas. Se han ido para siempre. Continúa argumentando que todo el mundo tiene derecho a reclamar la exención del uso de mascarillas porque la privación de oxígeno es muy peligrosa - y las mascarillas no funcionan.

Por último, la Dra. Griesz-Brisson señala que los niños y adolescentes nunca deben usar mascarillas, en parte porque tienen sistemas inmunológicos extremadamente activos y adaptables, pero también porque sus cerebros son especialmente activos y vulnerables. Cuanto más activo es un órgano, más oxígeno necesita.

Así que el daño en el cerebro de los niños es enorme e irreversible.

Advierte que la demencia va a aumentar en

diez años, y que la generación más joven no podrá alcanzar su potencial debido al uso de la mascarilla

La falta de oxígeno afecta negativamente al corazón y a los pulmones, pero también daña el cerebro.

Y el daño será permanente.

Mi conclusión debe ser que nadie tiene el derecho de obligarnos a privar a nuestros cuerpos de oxígeno por ninguna razón. Privar a los individuos de oxígeno es un crimen perpetrado por aquellos que exigen que usemos mascarillas. Los que permiten que suceda y los que colaboran también son culpables. Y aquellos que usan mascarillas en situaciones en las que no se les exige legalmente están cooperando en una actividad criminal.'

Inevitablemente, la entrevista de la Dra. Griesz-Brisson fue eliminada de YouTube como parte de la supresión global de información médica.

39.

La vacuna nasal contra la gripe, la que se administra a los niños, contiene virus vivos atenuados o debilitados.

Es posible que si un niño tiene un sistema inmunológico debilitado -como sería sin duda

el caso si hubiera sido encarcelado y mantenido en casa mucho tiempo o hubiera llevado una mascarilla durante mucho tiempo sin ninguna razón- entonces un virus de la vacuna podría causar la gripe. Y como los virus atenuados no están muertos del todo, podrían cambiar o incluso convertirse en vivos y podrían mutar y podrían resultar en que otras personas se infectaran. Así que es posible que un niño que tiene la vacuna de la gripe nasal pueda transmitir el virus de la gripe a la abuela, que podría morir como resultado.

40.

Muchos médicos creen ahora que las mascarillas se usan como herramienta de condicionamiento para hacernos más dóciles. La mayoría de la gente las usa obedientemente, creyendo erróneamente que sus mascarillas los protegerán del coronavirus, y sin tener idea del daño que se está haciendo a su salud física y mental. En todo el mundo los ciudadanos han demostrado ser extraordinariamente obedientes y crédulos, incluso patéticos, aceptando las mentiras y los engaños con total libertad. El distanciamiento social y el uso de mascarillas es probable que sea a largo plazo y posiblemente permanente, y el daño físico y mental causado también es probable que sea a largo plazo y permanente.

41.

Las reglas sobre el uso de mascarillas cambian de vez en cuando y de una zona a otra (lo que demuestra que no hay ciencia detrás del uso de mascarillas) y nunca sabemos muy bien qué castigos esperar. En una parte de América podrías ser enviado a prisión por un año si no usas una mascarilla . En otra parte de América tenías que pagar una multa de 2.000 dólares pero no había ninguna sentencia de prisión. En Texas, a algunas personas se les ha dicho que deben usar mascarillas en sus propios hogares. En una tienda un guardia apuntó con un arma a un hombre que no llevaba mascarilla.

En Francia un ciudadano fue brutalmente agredido por 4 guardias de seguridad provocándole graves lesiones, lo cual provocó fuertes manifestaciones en todo el país.

(En España ha habido muchos casos de violencia y agresiones de policías y agentes de seguridad contra personas por no llevar mascarilla, la información sobre estos casos ha sido por supuesto totalmente censurada. No llevar mascarilla se sanciona con una multa de 100 euros, aunque la cuantía puede alcanzar los 6.000 euros en casos graves. Afortunadamente se han publicado noticias que dicen que la mayoría de los recursos a las multas han prosperado y por tanto no se pagan).

42.

Los chinos usan mascarillas rutinariamente para protegerse de la contaminación. Pero las mascarillas no parecen hacer ninguna diferencia en la propagación del coronavirus en China.

43.

Los economistas, los profesores de cualquier cosa, los ingenieros, los banqueros, los profesores, los directores de empresas y los ejecutivos de la gestión de los campos de golf tienen la misma opinión: todos debemos llevar nuestras mascarillas.

Sorprendente e inexplicablemente, los medios de comunicación están dando metros de espacio en la prensa y muchas horas de emisión a estas personas, pero niegan espacio o tiempo a los médicos experimentados y bien cualificados que simplemente quieren aportar la verdad, las pruebas científicas y el sentido común. Los pocos médicos que siguen la línea oficial en el engaño de la covid 19 tienen garantizada una gran cantidad de publicidad.

44.

¿Las mascarillas se convertirán en parte de la nueva religión mundial (ampliamente conocida por

sus partidarios como Chrislam)? Las mascarillas se asocian tradicionalmente a una serie de rituales represivos.

45.

En un documento publicado en *MedRxiv.2020* titulado *Physical interventions to interrupt or reduce the spread of respiratory viruses*, T.Jefferson, M.Jones y otros concluyeron que, en comparación con el hecho de no llevar mascarilla, no había una reducción de las enfermedades de tipo gripal cuando los trabajadores de la salud o la población en general llevaban mascarillas.

En marzo de 2020, la Dra. Jenny Harries, Subdirectora Médica del Reino Unido, advirtió que es posible atrapar el virus en una mascarilla y comenzar a respirarlo. Dijo que usar una mascarilla no era una buena idea.

46.

Un meta-análisis publicado en mayo de 2020 por los Centros para el Control de Enfermedades se titulaba: *Medidas no farmacéuticas para la gripe pandémica en entornos no sanitarios - medidas de protección personal y del medio ambiente*. Los autores llegaron a la conclusión de que las pruebas de los ensayos controlados aleatorios de las

mascarillas no apoyaban un efecto sustancial en la transmisión de la gripe confirmada por laboratorio, ni cuando las usaban las personas infectadas ni las personas de la comunidad en general para reducir su susceptibilidad.

47.

En mayo de 2016, un metaanálisis escrito por J. Smith y C. MacDougall y publicado en el *Canadian Medical Association Journal* llegó a la conclusión de que tanto los ensayos controlados aleatorios como los estudios de observación de los respiradores N95 y las mascarillas quirúrgicas utilizadas por los trabajadores de la salud no mostraban ningún beneficio contra la transmisión de infecciones respiratorias agudas. Los autores también llegaron a la conclusión de que la transmisión de infecciones respiratorias agudas puede haberse producido por la contaminación del equipo de protección respiratoria suministrado durante el almacenamiento y por la reutilización de las mascarillas y los respiradores durante la jornada laboral.

48.

En 2019 se publicó en el *Journal of the American Medical Association* un documento científico

escrito por L. Radonovich y M. Simberkoff. El documento se titulaba “Respiradores N95 frente a mascarillas médicas para la prevención de la gripe entre el personal de atención de la salud: un ensayo clínico aleatorio”. El estudio involucró a 2.862 voluntarios y mostró que tanto las mascarillas quirúrgicas como los respiradores N95 “no resultaron en una diferencia significativa en la incidencia de la enfermedad confirmada por el laboratorio”.

49.

En 2011, un metaanálisis de 17 estudios separados sobre las mascarillas y el efecto en la transmisión de la gripe encontró que ninguno de los 17 estudios establecía una relación concluyente entre el uso de mascarillas o respiradores y la protección contra la infección de la gripe. El estudio fue realizado por F bin-Reza, V. López y otros.

50.

En 1920 se demostró que las mascarillas de tela no impiden ni detienen la transmisión del virus de la gripe. Se llegó a la conclusión de que el número de capas de tela necesarias para impedir la penetración de los patógenos requeriría un

número asfixiante de capas y no podría utilizarse. También se reconoció que había un problema de fugas en los bordes de las mascarillas de tela.

51.

En junio de 2009 se publicó en el *American Journal of Infection Control* un documento titulado “Use of surgical face masks to reduce the incidence of the common cold among health workers in Japan: a randomized clinical trial”. Los autores llegaron a la conclusión de que el uso de mascarilla no protegía contra el resfriado común en comparación con los controles que no usaban mascarilla.

52.

En 2009, los investigadores estudiaron las mascarillas para un artículo publicado en el *Journal of Occupational Environmental Hygiene*. Los autores llegaron a la conclusión de que tanto en las mascarillas N95 como en las mascarillas quirúrgicas, las partículas expulsadas se desviaban alrededor de los bordes de las mascarillas y que había una penetración mensurable de partículas a través del filtro de cada mascarilla.

En 2005 se publicó un documento titulado *Face coverings, aerosol dispersion and mitigation of virus transmission risk* (Revestimientos faciales, dispersión de aerosoles y mitigación del riesgo de transmisión de virus), escrito por M.Viola, B.Peterson y otros. Los autores llegaron a la conclusión de que ha habido transmisiones más lejanas de partículas de fluidos cargadas de virus por parte de individuos enmascarados que por parte de individuos no enmascarados, mediante chorros de fuga, incluidos los chorros hacia atrás y hacia abajo que pueden presentar grandes peligros. Se pensaba que todas las mascarillas reducían el flujo de aire hacia adelante en un 90% o más con respecto a las personas que no llevaban mascarilla; sin embargo, las imágenes de Schlieren mostraron que las mascarillas quirúrgicas y las mascarillas de tela daban lugar a un mayor flujo de aire ascendente más allá de las cejas que el que se producía en las personas que no llevaban mascarillas en absoluto. Se encontró que el flujo de aire hacia atrás sin filtrar era fuerte con todas las mascarillas probadas, en comparación con los individuos que no usaban mascarillas. En otras palabras, si una persona que usa una mascarilla tiene una infección, entonces el riesgo de ser infectado es alto para cualquiera que se pare detrás de la persona que la usa.

54.

En junio de 2013 se publicó en *Aerosol Air Qual Res* un documento de H. Jung y J. Kim titulado “Comparación de la eficacia de la filtración y la caída de presión de las mascarillas de arena amarilla, las mascarillas de cuarentena, las mascarillas médicas, las mascarillas generales y los pañuelos”. El documento estudió 44 marcas de mascarillas y encontró que la penetración media era del 35,6%. Incluso la mayoría de las mascarillas médicas tenían una penetración superior al 20%. Lo más importante, el estudio encontró que las mascarillas y pañuelos en general no tenían ninguna función protectora en términos de eficiencia de filtración de aerosoles.

55.

Un estudio publicado en 2015 en el *British Medical Journal* por C. MacIntyre, H. Seal y otros, titulado “A cluster randomised trial of cloth masks compared with medical masks in healthcare workers” (Un ensayo aleatorio por grupos de mascarillas de tela en comparación con las mascarillas médicas en trabajadores de la salud) encontró que la penetración de las mascarillas de tela por partículas era casi del 97% mientras que la penetración de las mascarillas médicas

era del 44%. Los autores demostraron que los trabajadores de la salud que llevaban mascarillas de tela tenían tasas significativamente más altas de enfermedades similares a la gripe después de cuatro semanas de utilizar las mascarillas en el trabajo, en comparación con los controles.

56.

Se supone que los cirujanos y el personal de quirófano deben usar mascarillas, pero un artículo de N. Mitchell y S. Hunt titulado *Surgical face masks in modern operating rooms - a costly and unnecessary ritual*- que fue publicado en el *Journal of Hospital Infection* en Julio de 1991, no encontró ninguna diferencia en las tasas de infección de las heridas con y sin mascarillas quirúrgicas. Otros trabajos de investigación científica han establecido conclusiones similares. Por ejemplo, en 2015 se publicó en el *Journal of the Royal Society of Medicine* un artículo de C DaZhou, P Sivathondan y otros, titulado *Unmasking the Surgeons: the evidence base behind the use of facemasks in surgery*.

57.

Nadie debe usar una mascarilla mientras hace ejercicio. Ha habido varios informes de niños enmascarados que murieron mientras hacían

ejercicio. Hay pruebas que demuestran que el uso de la mascarilla reduce los niveles de oxígeno en la sangre incluso cuando el portador está quieto. Los individuos que hacen ejercicio son propensos a sudar. Las mascarillas se humedecen más rápidamente y la humedad promueve el crecimiento de microorganismos.

58.

S. Bae y M.Kim y otros publicaron un artículo en abril de 2020 en la revista *Annals Internal Medicine* 2020. El título de su artículo era “Eficacia de las mascarillas quirúrgicas y de algodón para bloquear el CoV-2 del SARS: una comparación controlada en 4 pacientes” y concluyeron que “ni las mascarillas quirúrgicas ni las de algodón filtraban eficazmente el CoV-2 del SARS durante la tos de los pacientes infectados”.

59.

No es sólo por cortesía que los cirujanos y dentistas tradicionalmente se quitan las mascarillas cuando hablan con los pacientes. Lo hacen porque saben que los pacientes y los familiares encuentran más tranquilizador y reconfortante ver todo un rostro humano en lugar de sólo una parte del mismo. Además, a menudo es extremadamente

difícil entender lo que alguien está diciendo cuando lleva una mascarilla .

60.

“La mascarilla atrapa la humedad caliente que se produce al exhalar”, dice la dermatóloga Dra. Maggie Kober. “Para aquellos con acné, esto puede conducir a brotes de acné. Para muchos otros, este ambiente cálido y húmedo que rodea la piel crea las condiciones perfectas para que la levadura y las bacterias naturales florezcan y crezcan en abundancia. Este crecimiento excesivo de levadura y bacterias puede producir quelitis angular, el agrietamiento y las llagas en las esquinas de la boca”.

Las mascarillas también pueden presentar un riesgo de dermatitis por contacto y pueden aumentar el riesgo de infecciones por estafilococos.

61.

En junio de 2020, los investigadores sugirieron que la reducción del oxígeno y la acumulación de dióxido de carbono (hipercapnia) podrían suponer una carga considerable para el corazón, los pulmones, los riñones y el sistema inmunológico. Este riesgo no ha sido desmentido. El documento fue escrito por B. Chandrasekaran, S.Fernandes

y titulado *Ejercicio con mascarilla: ¿estamos manejando una espada del diablo - una hipótesis fisiológica.*

62.

Las investigaciones han demostrado que los respiradores y las mascarillas contienen los bichos de la gripe que se encuentran en sus superficies externas. El riesgo era mayor cuanto más tiempo se usaban las mascarillas. También se ha establecido que las bacterias se acumulan en las mascarillas- y esas bacterias pueden causar infecciones pulmonares.

63.

Los usuarios de mascarillas son más propensos a desarrollar infecciones que los que no las usan. Esto puede deberse al hecho de que las mascarillas reducen los niveles de oxígeno en la sangre y afectan negativamente a la inmunidad natural. Es probable que cualquier persona que lleve una mascarilla durante largos períodos de tiempo tenga el sistema inmunológico dañado y sea más susceptible a las infecciones. Los estudios han demostrado que la hipoxia puede inhibir las células inmunitarias utilizadas para combatir las infecciones virales. El uso de una mascarilla

puede hacer que la persona que la lleva sea más propensa a desarrollar una infección - y si se desarrolla una infección es probable que sea peor. Los niveles bajos de oxígeno reducen las células T y, por lo tanto, reducen los niveles de inmunidad.

64.

N.Orr, publicado en 1981 en el *Annals Royal College of Surgeons England*, no encontró ninguna diferencia en las tasas de infección de las heridas independientemente de si los cirujanos usaban o no mascarillas quirúrgicas.

65.

Hace miles de años, se descubrió que obligar a la gente a usar mascarillas que cubrieran gran parte de sus rostros rompía su voluntad y los hacía serviles. Las mascarillas despersonalizaban a los que las llevaban y los deshumanizaban también.

66.

El Dr. Scott Atlas, asesor de la Casa Blanca sobre el coronavirus, afirmó que las mascarillas no son efectivas para detener la propagación del virus. Twitteó, “¿Las mascarillas funcionan? NO” junto con un enlace a un artículo que argumentaba

en contra del éxito de los cubrimientos de cara. Twitter eliminó su tweet.

67.

Los niños ahora exigen que se les permita usar mascarilla (para que parezcan ‘adultos’) y algunos incluso están colocando mascarillas en sus muñecas. Los padres no parecen ser conscientes de que los niños son especialmente vulnerables a los daños cerebrales que inevitablemente serán el resultado de la hipoxia inducida por el uso de la mascarilla .

68.

En algunas partes del mundo (en particular en algunas partes de los Estados Unidos de América) es obligatorio llevar una mascarilla incluso cuando se hace ejercicio (también en España). Esto es particularmente peligroso y provocará un aumento drástico del número de personas que mueren mientras hacen ejercicio.

69.

Las técnicas de tortura de la CIA incluyen obligar a las personas a permanecer aisladas (como en los encierros), a mantener su distancia de los demás

(distanciamiento social) y a usar mascarillas.

70.

En un artículo de la revista *Ophthalmology and Therapy* (publicado en septiembre de 2020), escrito por Majid Moshirfar, William B. West Jr. y Douglas P. Marx, se advertía de un aumento de los síntomas de *ojo seco* entre los usuarios de mascarillas. Quienes usan mascarillas regularmente durante períodos prolongados tienen más probabilidades de mostrar síntomas. La condición es causada por el aire exhalado que sopla hacia arriba de la mascarilla a los ojos. El aumento del flujo de aire causa irritación o inflamación. Los autores concluyen que “esta irritación ocular asociada a la mascarilla suscita preocupación por la salud de los ojos y un mayor riesgo de transmisión de enfermedades en los usuarios de mascarillas prolongadas”. Su consejo es que se usen gotas oculares lubricantes y que se usen gafas protectoras.

La sequedad de los ojos hace que las personas se froten los ojos, lo que aumenta el riesgo de infección.

Los médicos y los ópticos también informan de un aumento del número de pacientes que se quejan de dolores de cabeza persistentes, debido al uso de la mascarilla .

71.

Los que defienden el uso de mascarillas afirman que la práctica debe ser segura porque los cirujanos y el personal de quirófano usan mascarillas. Pero los quirófanos tienen una temperatura del aire controlada, las mascarillas se cambian cada dos horas, y los que trabajan en un quirófano no se apresuran a hacer sus compras. Es importante recordar que los cirujanos que usan mascarilla (y no todos lo hacen) trabajan de pie, en lugar de caminar, y trabajan en un ambiente controlado y con aire acondicionado. No tocan sus mascarillas y las cambian regularmente.

72.

Se nos dice que las multas por no usar mascarillas van a aumentar y los militares serán llamados si la policía no puede hacer frente.

73.

El uso de mascarillas hace que las compras sean desagradables y destruye miles de pequeños negocios. Este es uno de los cambios en la sociedad que llevará al restablecimiento global promovido por las Naciones Unidas y su Agenda 21 y el Foro

Económico Mundial. El plan es forzarnos a vivir en ciudades estériles y a hacer todas nuestras compras en línea.

74.

El uso de mascarillas, el distanciamiento social y las pruebas PCR se convertirán en una parte permanente de nuestro mundo. El resultado final será el cierre permanente de las escuelas y el desplazamiento hacia la educación en línea (digital).

Los maestros que insisten en que los alumnos usen mascarillas y mantengan las reglas de distanciamiento social están destruyendo sus propios empleos.

75.

Las mascarillas de tela pueden permitir la entrada de virus y no se consideran ni de lejos tan protectoras como las mascarillas quirúrgicas. En un estudio que he visto titulado “Estudio del microscopio óptico de la morfología de la superficie y la eficacia de filtrado de las mascarillas” se llegó a la conclusión de que las mascarillas de tela no son muy buenas para filtrar los virus porque los poros son mucho más grandes que las partículas que deben mantenerse fuera. Un estudio demostró

que las mascarillas pueden tener poros cinco mil veces más grandes que las partículas de los virus. Si esto es exacto, significa que el virus deambulará a través de la mascarilla facial como Pedro por su casa.

76.

La OMS -Organización Mundial de la Salud recomienda que las mascarillas desechables se desechen después de un uso. Pocas personas pueden permitirse el lujo de comprar dos o más más mascarillas desechables para cada miembro de su familia, por lo que las mascarillas se usan con frecuencia más de una vez. Esto aumenta enormemente el riesgo de que se desarrolle una infección en el pecho. (La mayoría de las personas reutilizan las mascarillas quirúrgicas infinidad de veces y utilizan las mascarillas de tela numerosas veces entre cada lavado).

77.

El profesor Chris Whitty, Director Médico del Reino Unido, dijo en marzo de 2020 que el uso de una mascarilla casi no tenía efecto alguno en la reducción del riesgo de contraer la covid 19, y que el Gobierno no aconsejaba a las personas sanas que usaran mascarillas. En su lugar, sugirió que la

gente debería lavarse las manos durante unos 20 segundos.

78.

Las mascarillas quirúrgicas se usan para evitar que las gotas respiratorias y los restos humanos del cirujano o la enfermera caigan en una herida.

79.

Gran parte del aire que respiramos y expulsamos pasa por los lados de la mascarilla, a menos que esté muy ajustada. Por lo tanto, las mascarillas sueltas son completamente inútiles. Las mascarillas ajustadas pueden proporcionar cierta protección de filtración, pero cuanto más ajustada sea una mascarilla mayor será el riesgo de que se desarrolle una hipoxia e hipercapnia graves.

80.

A veces se dice que las mascarillas deben usarse para proteger a los ancianos, los enfermos y las personas con problemas de salud graves. Tendría mucho más sentido sugerir a esos individuos que se protejan de la sociedad, si así lo deciden. Pero deberían tener la opción. Y no hay absolutamente ninguna razón para obligar a los miembros más

jóvenes y sanos de la sociedad a soportar encierros (que claramente matarán a mucha más gente que los covid-19), distanciamientos sociales (que crearán enormes problemas psicológicos) o a usar mascarilla (que no servirán de nada pero que causarán problemas de salud física y mental).

81.

Un documento publicado por Boris Borovoy, Collen Huber y Q.Makeeta investigó todos los tipos de mascarillas y descubrió que “se vieron partículas sueltas en cada tipo de mascarilla“. También señalaron que “se observaron fibras apretadas y sueltas en cada tipo de mascarilla“ y advirtieron que “si incluso una pequeña porción de las fibras de la mascarilla es desprendible por la entrada de inspiración, o si hay residuos en la mascarilla de la fabricación o el envasado o la manipulación, existe la posibilidad de que no sólo entren materiales extraños en las vías respiratorias, sino también en el tejido pulmonar profundo, y las posibles consecuencias patológicas de los cuerpos extraños en los pulmones”. Los autores llaman la atención sobre una correlación entre la inhalación de fibras sintéticas y diversas enfermedades broncopulmonares como el asma, la alveolitis, la bronquitis crónica, las bronquiectasias, la fibrosis, el neumotórax espontáneo y la neumonía

crónica. Los autores advierten que si continúa el enmascaramiento generalizado, entonces la posibilidad de inhalar fibras de mascarillas y desechos ambientales y biológicos continúa diariamente para cientos de millones de personas. Esto debería ser alarmante para los médicos y epidemiólogos conocedores de los riesgos laborales”. Los autores advierten que la fibrosis pulmonar, un riesgo del uso de la mascarilla, no puede curarse y tiene una tasa de supervivencia de 5 a 20 años de sólo el 20%.

82.

Una mascarilla usada por un niño en la escuela fue examinada en un laboratorio. Las pruebas mostraron 82 colonias de bacterias y 4 colonias de moho creciendo en la mascarilla.

83.

“Estoy atendiendo a pacientes con erupciones faciales, infecciones por hongos, infecciones bacterianas”, dijo el Dr. James Meehan. Los informes de mis colegas de todo el mundo sugieren que las neumonías bacterianas están aumentando. ¿Porqué es así? Porque miembros del público sin entrenamiento están usando mascarillas médicas, repetidamente de manera no estéril. Se están

contaminando. Los sacan del asiento del coche, del espejo retrovisor, del bolsillo, de la encimera, y vuelven a aplicar una mascarilla que debe usarse fresca y estéril cada vez”. El Dr. Meehan también informó de un incidente en el que un paciente que llevaba una mascarilla se desmayó debido a la falta de oxígeno en el trabajo y se cayó de una escalera, lo que provocó graves lesiones físicas.

84.

Si el uso de mascarillas fuera una ciencia, las reglas serían constantes, pero no lo son. Está claro, por lo tanto, que no hay ciencia detrás del uso de la mascarilla . Los ciudadanos están siendo forzados a usar mascarillas por razones políticas.

85.

Se argumenta con frecuencia que Suecia, que no tenía ningún tipo de cierre y ningún requisito de uso de mascarillas, ha tenido una tasa de mortalidad muy alta. Si a alguien de los medios de comunicación le interesaran los hechos, vería que la edad media de los ciudadanos suecos que murieron era muy superior a los 80 años, y que la gran mayoría de las muertes se produjeron en residencias y asilos. El nivel de mortalidad en Suecia se mantuvo por debajo de una mala temporada de

gripe. El pueblo sueco parece tener ahora una alta inmunidad natural. A los verificadores de hechos de todo el mundo les gustaría ver las proyecciones del Imperial College, que eran alarmantes, y la tasa de mortalidad real, que no lo era. Otros países que no hicieron obligatorias las mascarillas (como Japón y algunos países africanos) también tuvieron tasas de mortalidad relativamente bajas.

86.

Un estudio realizado por M.Walker en 2020 (MedPage Today 2020, 20 de mayo) constató que 624 de 714 personas que llevaban mascarillas N95 dejaban huecos visibles al ponerse las mascarillas.

87.

Los respiradores (o mascarillas) N95 están hechos con un filtro de 0,3 micrones. Su nombre proviene del hecho de que el 95% de las partículas con un diámetro de 0,3 micras son filtradas por la mascarilla .

Desafortunadamente, los coronavirus tienen aproximadamente 0,125 micrones de diámetro. Aún así, estas mascarillas ciertamente evitarán que las bolas de nieve, las moscas y otros objetos pasen.

88.

T. Tunevall escribió un artículo llamado “Infecciones de heridas postoperatorias y mascarillas quirúrgicas: un estudio controlado” que se publicó en el *World Journal Surgery* en 1991. En un estudio de 3.088 cirugías, el autor determinó que el uso de mascarillas en la cirugía aumentaba ligeramente la incidencia de infecciones con respecto a la no utilización de mascarillas. Se encontró que las mascarillas de los cirujanos no tienen ningún efecto protector en los pacientes.

89.

En el Reino Unido, si no se usa una mascarilla porque se ha decidido que se está exento -y el Gobierno dice que es una decisión personal- el consejo oficial es que no se debe exigir rutinariamente la presentación de pruebas escritas para justificar el hecho de que no se usa una mascarilla. Y aunque no soy abogado, dudo que los agentes de policía o de seguridad, sean quienes sean, tengan derecho a preguntarle por qué ha decidido que está exento. Mi sitio web www.vernoncoleman.com incluye un enlace a una sección del sitio web del Gobierno que proporciona un formulario de exención que puede ser impreso y atado a un cordón-collar.

90.

Nueve autores médicos de Australia y Viet Nam estudiaron las mascarillas de tela y llegaron a la conclusión de que las mascarillas de tela no deberían recomendarse a los trabajadores de la salud.

91.

En un metaanálisis publicado en mayo de 2016 se llegó a la conclusión de que las mascarillas no tenían ningún efecto útil, pero que la reutilización de las mascarillas contaminadas sí transmitía la infección. Algunos paquetes de mascarillas advierten de que las mascarillas no protegen al portador del coronavirus.

92.

Existe el riesgo de que los virus se acumulen en el tejido de una mascarilla, aumentando así la cantidad de virus que se inhala.

93.

Poner una mascarilla a un bebé o a un paciente inconsciente es peligroso. La mascarilla puede

provocar que el portador se ahogue con el vómito. En mi opinión, las mascarillas en los bebés podrían aumentar el riesgo de síndrome de muerte súbita infantil. Ningún bebé debería ser forzado a usar una mascarilla, y aún así hay muchas fotos en Internet que muestran mascarillas en bebés. En algunas partes del mundo, los niños y adolescentes son obligados a usar mascarillas. Los niños pequeños son más propensos que los adultos a tocar sus mascarillas, lo que las hace inútiles. Además, los niños pequeños son más propensos a desarrollar un sistema inmunológico debilitado si usan una mascarilla.

Hacer que los niños usen mascarillas es una forma de abuso infantil.

Es extremadamente peligroso cubrir la boca y la nariz de un bebé y el diseño de las “caritas de bebé lindas” que nos han llamado la atención parece que aumentaría enormemente el riesgo de asfixia. “Aconsejaría a los padres que no usen ningún tipo de cobertor para la cara de su bebé”, dijo la Dra. Rebecca Fletcher, presidenta del *Panel de Muerte Infantil de Bury, Rochdale y Oldham*.

94.

Algunas personas afirman que las mascarillas les producen dolor de garganta, informa el Dr. Armando Meza, especialista en enfermedades

infecciosas de Texas. “La humedad dejará que las bacterias sigan creciendo dentro de la mascarilla, así que si estabas cultivando bacterias en esa zona y respirabas eso dentro, puedes contraer una infección, especialmente estreptococos o cualquier otra bacteria que pueda causar una infección”.

95.

En algunos países, los niños bastante pequeños son forzados a usar mascarillas en el transporte e incluso en las escuelas. Las pruebas apoyan la opinión de que los políticos, los maestros y los padres que obligan (o incluso permiten) que los niños usen mascarillas son culpables de abuso infantil.

96.

Una mascarilla puede reducir sustancialmente la oxigenación de la sangre, lo que conduce a una posible pérdida de conciencia. En varios casos se ha culpado de un accidente de tráfico a un conductor que llevaba una mascarilla. La policía informó que se cree que el conductor de un accidente automovilístico en Nueva Jersey, EE.UU., se desmayó al volante después de usar una mascarilla durante demasiado tiempo. Los pasajeros deberían evitar viajar en vehículos de

servicio público (autobuses, autocares, etc.) en los que el conductor lleve una mascarilla .

97.

Los cirujanos y enfermeros están entrenados para no tocar nunca ninguna parte de la mascarilla, excepto el puente nasal y las orejas. Si se toca alguna parte de una mascarilla accidentalmente, ésta se desecha y se reemplaza.

98.

Más de 2.000 profesionales sanitarios belgas han instado a que se prevenga el covid-19 reforzando la inmunidad natural. Sus recomendaciones incluyen específicamente el ejercicio al aire libre sin mascarilla.

99.

Un informe de Boris Borovoy, Colleen Huber y Maris Crisler informó: “Las mascarillas han demostrado, a través de abrumadoras pruebas clínicas, que no tienen ningún efecto contra la transmisión de patógenos virales. La penetración de las mascarillas de tela por partículas virales fue casi del 97% y la de las mascarillas quirúrgicas fue del 44%. Incluso las bacterias, aproximadamente

diez veces el volumen de los coronavirus, han sido deficientemente impedidas por las mascarillas de tela y las mascarillas quirúrgicas desechables. Después de 150 minutos de uso, se emitieron más bacterias a través de la mascarilla desechable que del mismo sujeto desenmascarado. En Internet se puede consultar un documento de estos autores titulado, *Masks, false safety and real dangers, Part 2: Microbial challenges from masks (mascarillas, falsa seguridad y peligros reales, Parte 2: Desafíos microbianos de las mascarillas)*, que contiene una lista de 62 referencias de revistas científicas que muestran que las mascarillas no tienen un impacto preventivo significativo contra ningún microbio patógeno conocido.

Estos autores concluyen: “Específicamente, con respecto al covid-19, hemos demostrado... que el uso de mascarillas no está correlacionado con menores tasas de mortalidad ni con menos resultados positivos en pruebas de PCR”. Los autores añaden que, “Las mascarillas también han demostrado históricamente que contribuyen a aumentar las infecciones en el tracto respiratorio” y concluyen que “el uso de mascarilla contribuirá a una morbilidad y mortalidad mucho mayor que la que se ha producido debido a la covid-19”.

100.

Hay mucha más evidencia que apoya el hecho de que no se deben usar mascarillas. Más de una docena de documentos científicos muestran claramente que las mascarillas son ineficaces para prevenir el movimiento de organismos infecciosos y/o reducir los niveles de oxígeno, y exponen a quienes las usan a mayores niveles de dióxido de carbono. Más de una docena de estudios no mostraron que el uso de una mascarilla proporcione protección contra la infección. En 2011, un meta-análisis de 17 estudios separados demostró que ninguna de las investigaciones mostró que las mascarillas fueran útiles para prevenir la infección de la gripe.

Las pruebas médicas disponibles demuestran de manera abrumadora que las mascarillas no sirven para prevenir la propagación de la infección, pero que hacen mucho daño a quienes las usan.

Conclusión

En ningún momento anterior de la historia se ha obligado a un gran número de personas a usar mascarillas. Se desconocen las consecuencias físicas y psicológicas a largo plazo, aunque quienes ordenan el uso de mascarillas son sin duda conscientes de los extraordinarios riesgos y de la forma en que las mascarillas pueden utilizarse para oprimir y someter a una población.

Las pruebas demuestran claramente que el uso de mascarillas no sirve para nada, pero sí para hacer mucho daño. La gran mentira que la OMS, los gobiernos de todo el mundo y YouTube quieren difundir es que el uso de mascarillas es esencial para controlar el covid-19. Pero las pruebas médicas y científicas (censuradas por YouTube y la mayoría de los medios de comunicación) muestran que las mascarillas tienen poco o ningún efecto útil pero pueden aumentar el riesgo de infección y pueden dificultar la respiración. No hay duda de que las mascarillas hacen mucho más daño que bien. Las mascarillas de tela son permeables al 97% de las partículas virales. Un estudio de la Universidad de East Anglia concluyó que el uso de mascarillas

no tiene ningún beneficio y puede aumentar la infección. Expertos en enfermedades respiratorias y protección contra infecciones de la Universidad de Illinois han explicado que las mascarillas no tienen ningún uso en la vida cotidiana, ni como autoprotección ni para proteger a otras personas. Un estudio publicado en los *Anales de Medicina Interna* concluyó que ni las mascarillas de tela ni las mascarillas quirúrgicas pueden prevenir la propagación del covid-19 por la tos. Un artículo en el *New England Journal of Medicine*, publicado en mayo de 2020, concluyó que las mascarillas ofrecen poca o ninguna protección y que la exigencia de que las mascarillas sean obligatorias fue un reflejo de miedo irracional. Un estudio alemán demostró que las mascarillas no tenían ningún efecto en las tasas de infección. El Dr. Fauci, el médico americano jefe supremo del covid-19, expresó dudas reales sobre las mascarillas. El 28 de mayo de 2020, admitió que las mascarillas son poco más que simbólicas. *Señalización de la virtud*. Un meta estudio sobre la gripe, publicado en mayo de 2020 por el CDC en América, encontró que las mascarillas no eran de ninguna ayuda. La evidencia disponible muestra claramente que las mascarillas no funcionan pero tienen el potencial de causar una variedad de problemas de salud - incluyendo problemas a corto plazo como la falta de aliento y problemas a largo plazo como daño cerebral y

muerte. Y sin embargo, a pesar de todo esto, ha habido sugerencias de varias autoridades de que el uso de mascarillas y el distanciamiento social deben ser permanentes. También se ha sugerido que las mascarillas deben ser usadas en el hogar.

Los escépticos encontrarán imposible evitar la conclusión de que hay mucho más en las mascarillas (y en el uso obligatorio de las mismas) de lo que se ve a simple vista.

Epílogo

No hay ninguna razón científica para usar una mascarilla bajo ninguna circunstancia. El engaño del Covid-19 es una prueba de coeficiente intelectual. Cualquiera que use una mascarilla después de estudiar la evidencia claramente ha fallado la prueba.

Estimado lector

Si este libro le ha resultado útil, le agradecería enormemente que publicara una reseña en los medios sociales o en su sitio web preferido. Ayudaría mucho más de lo que puedo decir. Y por favor, pídele a todos los que conoces que lean este libro. Gracias.

Vernon Coleman

El autor

Biografía y artículos de referencia

Vernon Coleman se educó en la *Escuela de Gramática Queen Mary en Walsall, Staffs*. Luego pasó un año como voluntario de servicio comunitario en Liverpool, donde fue el primero de los “catalizadores” de Alec Dickson. (Ref. 1 abajo). Estudió medicina en la *Escuela de Medicina de Birmingham* y obtuvo el título de médico en 1970. Ha trabajado en hospitales y como médico de cabecera. Renunció al servicio de salud por una cuestión de principios. (Ref. 2 abajo).

Vernon Coleman ha organizado muchas campañas sobre iatrogenesis, drogadicción y abuso de animales, y ha dado testimonio a comités de la Cámara de los Comunes y la Cámara de los Lores. Por ejemplo, dio testimonio al *Comité Selecto de la Cámara de los Lores* sobre Animales en Procedimientos Científicos (2001-2) el martes 12.2.02

Las campañas del Dr. Coleman a menudo han sido exitosas. Por ejemplo, después de una campaña de 15 años (que comenzó en 1973), finalmente

persuadió al gobierno británico para introducir controles más estrictos que regulen la prescripción de tranquilizantes de benzodiacepinas. ('Los artículos del Dr. Vernon Coleman, a los que me refiero con aprobación, plantearon la preocupación sobre estos asuntos importantes,' dijo el Secretario Parlamentario de Salud en la Cámara de los Comunes en 1988). (Ref. 3 abajo).

El Dr. Coleman ha trabajado como columnista para numerosos periódicos nacionales, incluyendo *The Sun*, *The Daily Star*, *The Sunday Express*, *Sunday Correspondent* y *The People*. Una vez escribió tres columnas al mismo tiempo para periódicos nacionales (las escribió bajo tres nombres diferentes, Dr. Duncan Scott en *The Sunday People*, Dr. James en *The Sun* y Dr. Vernon Coleman en el *Daily Star*). Al mismo tiempo también escribía columnas semanales para el *Evening Times* de Glasgow y para el *Sunday Scot*. Sus columnas sindicadas han aparecido en más de 50 periódicos regionales del Reino Unido y sus columnas y artículos han aparecido en periódicos y revistas de todo el mundo. El Dr. Coleman renunció a *The People* en 2003 cuando el editor se negó a imprimir una columna que el Dr. Coleman había escrito criticando la decisión del gobierno de iniciar la guerra de Irak. (Ref. 6 abajo)

Ha contribuido con artículos e historias a cientos de otras publicaciones como *The Sunday*

Times, Observer, Guardian, Daily Telegraph, Sunday Telegraph, Daily Express, Daily Mail, Mail on Sunday, Daily Mirror, Sunday Mirror, Punch, Woman, Woman's Own, The Lady, Spectator y British Medical Journal. Fue el editor fundador del *British Clinical Journal*. Durante muchos años escribió un boletín mensual llamado *Carta de Salud del Dr. Vernon Coleman*. Ha trabajado con la Open University en el Reino Unido y ha dado conferencias a médicos y enfermeras sobre una gran variedad de asuntos médicos.

Vernon Coleman ha presentado numerosos programas en la televisión y la radio y fue el médico original del desayuno de televisión en TV AM. Fue el primer tío agonizante de la televisión (en *The Afternoon Show* de la BBC1) y presentó tres series de televisión basadas en su libro best seller *Bodypower*. En los años 80, ayudó a escribir los algoritmos para los primeros programas de salud computarizados, que se vendieron en todo el mundo a aquellos individuos con visión de futuro que habían comprado los primeros ordenadores domésticos del mundo. (Ref. 4 abajo). Sus libros han sido publicados en el Reino Unido por Arrow, Pan, Penguin, Corgi, Mandarin, Star, Piatkus, RKP, Thames and Hudson, Sidgwick and Jackson, Macmillan y muchas otras editoriales importantes y traducidos a 25 idiomas. Las versiones en inglés se venden en los EE.UU., Australia, Canadá y

Sudáfrica, así como en el Reino Unido. Varios de sus libros han aparecido en las listas de best-sellers del *Sunday Times* y de *Bookseller*.

En total, ha escrito más de 100 libros que, en conjunto, han vendido más de dos millones de copias sólo en el Reino Unido. Su novela auto-publicada, *La guerra de la col de la Sra. Caldicot* se convirtió en una película premiada (protagonizada por Pauline Collins, John Alderton y Peter Capaldi) y el libro está, como muchas de sus otras novelas, disponible en una versión de audio.

Vernon Coleman ha co-escrito cinco libros con su esposa, Donna Antoinette Coleman, y ha escrito, además, numerosos artículos (y libros) bajo una gran variedad de nombres de pila (muchos de los cuales ya ha olvidado). Donna Antoinette Coleman es una talentosa pintora al óleo especializada en paisajes. Sus libros incluyen, *My Quirky Cotswold Garden*. Es miembro de la Real Sociedad de las Artes. Vernon y Antoinette Coleman llevan casados más de 20 años.

Vernon Coleman ha recibido numerosos premios y fue durante algún tiempo profesor de Ciencias Médicas Holísticas en la Universidad Internacional Abierta con sede en Sri Lanka.

Artículos sobre Vernon Coleman:

Ref 1

‘Volunteer for Kirkby’ – The Guardian, 14.5.1965
(Article re VC’s work in Kirkby, Liverpool as a
Community Service Volunteer in 1964-5)

Ref 2

‘Bumbledom forced me to leave the NHS’ –
Pulse, 28.11.1981

(Vernon Coleman resigns as a GP after refusing
to disclose confidential information on sick note
forms)

Ref 3

‘I’m Addicted To The Star’ – The Star, 10.3.1988

Ref 4

‘Medicine Becomes Computerised: Plug In Your
Doctor.’ – The Times, 29.3.1983

Ref 5

‘Computer aided decision making in medicine’
– British Medical Journal, 8.9.1984 and 27.10.1984

Ref 6

‘Conscientious Objectors’ – Financial Times
magazine, 9.8.2003

Principales entrevistas a Vernon Coleman:

‘Doctor with the Common Touch.’ – Birmingham Post, 9.10.1984

‘Sacred Cows Beware: Vernon Coleman publishing again.’ – The Scotsman, 6.12.1984

‘Our Doctor Coleman Is Mustard’ – The Sun, 29.6.1988

‘Reading the mind between the lines.’ – BMA News Review, November 1991 ‘Doctors’ Firsts’ – BMA News Review, 21.2.1996

‘The big league of self publishing.’ – Daily Telegraph, 17.8.1996 ‘Doctoring the books’ – Independent, 16.3.1999

‘Sick Practices’ – Ode Magazine, July/August 2003

‘You have been warned, Mr Blair.’ – Spectator, 6.3.2004 and 20.3.2004 ‘Food for thought with a real live Maverick.’ – Western Daily Press, 5.9.2006 ‘The doctor will see you now’ – Independent, 14.5.2008

Hay una lista más completa de artículos de referencia en

www.vernoncoleman.com.



coordinadorasinmiedo@gmail.com

www.prokomun.es